

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infark miokard (serangan jantung) adalah gangguan aliran darah yang menyebabkan ke jantung, kematian *kardiomiosit* (sel). Aliran pembuluh darah berhenti setelah *oklusi arteri* (sumbatan) *koroner akut* (aliran darah), kecuali untuk aliran rendah dari pembuluh darah di sekitarnya. Daerah otot sekitarnya tidak ada aliran darah karena aliran darah sangat rendah dikatakan bahwa infark dapat mempertahankan fungsi miokard.

Infark miokard merupakan salah satu penyakit yang tidak menular (PTM) dimana jumlahnya akan meningkat dimasa yang akan datang setiap tahun sekitar 7,2 juta kematian yang disebabkan oleh infark miokard berarti ada satu orang per 2 detik atau 30 orang per menit yang meninggal akibat Infark Miokard. Penyakit ini merupakan penyebab utama kematian pada orang dewasa. Infark Miokard adalah penyebab kematian kedua di negara berpenghasilan rendah, dengan angka kematian 2.470.000 (9,4%) (WHO, 2008)

Menurut data WHO tahun 2017 ini menunjukkan adanya peningkatan Jumlah total kematian akibat penyakit kardiovaskular adalah 17,7. Termasuk 1 juta kematian dan 6 juta kematian total 31 di dunia Kematian akibat serangan jantung. Diperkirakan akan meningkat pada tahun 2030 Dari 25,6 juta kematian akibat penyakit Infark Miokard. Serangan jantung adalah salah satu penyakit Infark Miokard yang paling umum muncul. Penyakit infark miokard adalah penyakit jantung dan pembuluh darah Termasuk stroke, penyakit jantung rematik dan penyakit lainnya (WHO, 2017)

Instalasi Gawat Darurat (IGD) rumah sakit mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan asuhan medis dan asuhan keperawatan sementara serta pelayanan pembedahan darurat, bagi pasien yang datang dengan gawat darurat medis (Depkes RI, 2006)

Penderita penyakit Infark Miokard Indonesia mencapai 4,5%, disusul stroke 4,4% dan gagal ginjal 0,8%. Di sisi lain, 7,4 (42,3%) penyakit

kardiovaskular yang merupakan penyebab kematian utama di Indonesia, disebabkan oleh penyakit jantung koroner (PJK), dan 6,7 juta (38,3%) disebabkan oleh stroke. Pada tahun 2013, jumlah penderita penyakit infark miokard di Sumatera barat mencapai 1,2%, sedangkan jumlah penderita penyakit jantung pada tahun 2018 sebesar 11% pada tahun 2018 (RIKESDAS,2018).

Perbandingan angka kejadian sebanyak 11 % dan 1,2% Riskesdas 2013. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 dapat disimpulkan bahwa PTM mengalami peningkatan dibanding Riskesdas 2013 (Kemenkes 2018) Berdasarkan hasil survey dari PTM kasus penyakit Infark di Rs Sumatera Utara sebanyak kurang lebih dari 1900 orang pada tahun 2016(PTM 2016)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Medical Record RSUP. H.ADAM MALIK Medan,Bahwa jumlah penderita Infark Miokard adalah sebanyak 84 orang di Poli Kardiovaskuler pada Tahun 2019 (Roy,2019) Pelayanan/Penanganan gawat darurat meliputi pelayanan keperawatan yang ditujukan tiba-tiba berada dalam keadaan gawat atau akan menjadi gawat terancam nyawanya/anggota badannya akan menjadi cacat bila tidak mendapat pertolongan secara cepat dan tepat.Hasil observasi 61,2% perawat di IGDM BLU RSUP Prof.Dr.R.D Kandou Manado belum melakukan penanganan pasien gawat darurat sesuai dengan standar prosedur yang ada ,dimana terkadang pasien sudah berada diruangan IGD lebih dari 8 jam,pengkajian dilakukan setelah tindakan keperawatan dilakukan dan juga pada saat perawat melakukan tindakan resusitasi jantung paru kedalam compressing dan posisi perawat yang dilakukan tidak sesuai dengan prosedur yang ada serta tidak menggunakan papan resusitasi saat sompressing ,pembebasan jalan tidak dilakukan,(head tilt,chin lift,jaw trust)serta kolaborasi pemberian obat terkadang terlambat. (Joice,2014)

Peran perawat rumah sakit dalam penanganan pasien Infark miokard terdiri dari peran promotif/ preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peran promotif/ preventif dilakukan perawat pada saat sebelum terjadi serangan akut adalah mengajarkan hidup yang sehat untuk jantung. Pada saat terjadinya serangan akut, pasien Infark miokard harus mendapatkan penanganan segera. Pasien harus segera dilakukan tirah baring/ imobilisasi untuk mengurangi beban kerja jantung dan kebutuhan oksigen. Tinggikan kepala pasien dan longgarkan baju yang ketat di

sekitar leher. Pasien diberikan oksigen, jalur intravena (IV) dipasang, dan pasien disambungkan dengan monitor jantung (Black & Hawks, 2014).

Peran perawat dalam menangani Infark miokard secara lebih lanjut sangat penting dalam mengidentifikasi pasien Infark miokard yang beresiko tinggi kejadian kematian. Penilaian klinis terhadap infark dan fungsi ventrikuler akan dilakukan dalam waktu 24 sampai 48 jam tetapi dalam penanganan Infark miokard tergantung dalam fasilitas lokal. Secara umum, penggunaan electrocardiography yang dilakukan perawat sudah maksimal untuk mendeteksi iskemia (Mahmarian, 2013).

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana gambaran pengetahuan perawat dalam penanganan pasien gawat darurat dengan pasien infark miokard?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat dalam penanganan kegawatdaruratan pasien dalam penyakit infark miokard.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Agar Mengetahui Pengetahuan Perawat dalam penanganan pasien Infark Miokard

a) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat dalam penanganan kegawatdaruratan pasien infark miokard berdasarkan Jenis kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, dan Pengetahuan Perawat dalam penanganan kegawatdaruratan pasien infark miokard perawat di IGD Jantung RSUP H. Adam Malik Medan.

b) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat dalam penanganan kegawatdaruratan pasien infark miokard berdasarkan Jenis kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, dan Pengetahuan Perawat dalam penanganan kegawatdaruratan pasien infark miokard perawat di IGD Umum RSUP H. Adam Malik Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Peneliti

Menambahkan wawasan peneliti khususnya mengenai penanganan pasien dengan kasus infark miokard di instalasi gawat darurat (IGD) khusus jantung sehingga menjadi pengalaman klinik yang sangat berharga agar dapat di aplikasikan kelak saat berkerja dipelayanan kesehatan

2. Instusi pendidikan

Memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan data dasar dalam perkembangan kurikulum khususnya mata kuliah keperawatan medical bedah

3.Tempat penelitian

Merupakan masukan yang dapat digunakan untuk melengkapi tenaga kesehatan,terutama perawat di IGD khusus jantung mengenai hal-hal yang masih kurang agar semakin andal terhadap kasus keperawatan.

4.Penelitian

Sebagai data dasar bagi peneliti selanjutnya,terutama penelitian kuantitatif dengan variabel- variabel yang belum di teliti.